



# *Municipalité*

## *Saint-Robert-Bellarmin*

### **PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE POUR LES NOUVEAU-NÉS**

La Municipalité crée un programme d'aide financière pour aider les nouveaux parents à assumer les coûts reliés à la naissance d'un nouvel enfant.

Le conseil municipal de Saint-Robert-Bellarmin instaure un programme de subvention pour les nouveaux bébés, qui se lit comme suit :

#### **PROGRAMME DE SUBVENTION POUR NOUVEAU-NÉS**

Le programme s'applique seulement pour les enfants nés de parents qui résident en permanence à Saint-Robert-Bellarmin.

100\$ à la naissance du 1<sup>er</sup> enfant;  
200\$ à la naissance du 2<sup>ième</sup> enfant;  
300\$ à la naissance du 3<sup>ième</sup> enfant et plus.

La Municipalité de Saint-Robert-Bellarmin souhaite répondre aux besoins de ses jeunes familles tout en souhaitant que cette aide financière versée aux parents privilégie également l'utilisation de couches lavables.

#### Conditions et critères d'admissibilité

Pour recevoir l'aide financière, le demandeur doit compléter le formulaire « Programme d'aide financière pour nouveau-nés » disponible sur le site web de la municipalité ainsi que les preuves demandées. Vous pouvez également vous procurer une copie papier au bureau municipal pour faire la demande.

Tous ces documents complétés doivent parvenir au bureau municipal au 10 rue Nadeau, St-Robert-Bellarmin (Québec) G0M 2E0 ou par courriel à [dq@st-robertbellarmin.qc.ca](mailto:dq@st-robertbellarmin.qc.ca).

- une preuve de résidence;
- une preuve d'identité du parent ;
- une preuve de naissance (certificat ou déclaration de naissance).

La demande d'aide financière doit être déposée à la Municipalité dans un délai maximal de 6 mois suivant la naissance de l'enfant. La demande doit également préciser à quel nom le chèque doit être émis.

Le programme de subvention pour nouveau-né entre en vigueur immédiatement et rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2021 et demeure en vigueur jusqu'à ce qu'il soit abrogé par résolution du conseil municipal.



**Municipalité**  
**Saint-Robert-Bellarmin**

**Programme d'aide financière pour les nouveau-nés**

**Nom de la mère** \_\_\_\_\_  
**Nom du père** \_\_\_\_\_  
**Adresse postale** \_\_\_\_\_  
**Téléphone** \_\_\_\_\_  
**Courriel** \_\_\_\_\_  
**Nom de l'enfant** \_\_\_\_\_  
**Date de naissance** \_\_\_\_\_  
**Chèque à l'ordre de :** \_\_\_\_\_

**Documents ou information à joindre**

**Preuve de résidence**  
**Preuve de naissance**  
**Rang de l'enfant**  
**Signature (s)** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
**Date :** \_\_\_\_\_



Réservé à l'usage de la Municipalité de Saint-Robert-Bellarmin

Date de réception : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

Preuve de résidence : Oui  NON

Preuve de naissance : Oui  NON

Preuve du rang : Oui  NON

# de chèque : \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Libellé \_\_\_\_\_